

Benign urologi

Tirsdag den 9. februar 2012 kl. 16.00 – 19.30
Comwell Middelfart, Karensmindevej 3, 5500 Middelfart

kursus for yngre urologer

Kære yngre urolog.

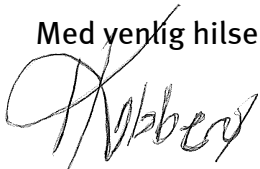
Torsdag den 9. februar 2012 har Pfizer fornøjelsen af at invitere til møde for yngre urologer, i samarbejde med Foreningen af Yngre Danske Urologer. Undervisere er professor, overlæge Jørgen Nordling og professor, overlæge Jens Sønksen, begge fra Urologisk afdeling på Herlev Hospital.

Program:

- | | |
|---------------|---|
| 16.00 – 16.20 | Ankomst og Registrering |
| 16.20 – 16.30 | Velkomst og seneste nyt om Toviaz(Fesotorodine) og Viagra(Sildefanil)
<i>ved Sales Rep. Pia Mose Nielsen, Pfizer</i> |
| 16.30 – 18.00 | Bladder pain syndrome - udredning og behandling
<i>ved professor Jørgen Nordling</i> |
| 18.00 – 19.30 | Kirurgisk andrologi -genetablering af mandlig seksualfunktion og fertilitet
<i>ved professor Jens Sønksen</i> |
| 19.30 - | Efter mødet er Pfizer vært ved et let traktament. |

Vi glæder os til at modtage din tilmelding allerede nu på www.pfizeracademy.dk Tilmeldingsfristen er den 2. februar 2012.

Med venlig hilsen



Hanne Kobberø
Læge
YNGRE DANSKE UROLOGER
Formand



Pia Mose Nielsen
Sales Representative
Mobil: 2920 3582
Mail: pia.m.nielsen@pfizer.com



Anne Staunsbæk Nielsen
Sales Representative
Mobil: 2920 3292
Mail: anne.nielsen@pfizer.com



Forkortet produktinformation for Toviaz® (fesoterodin)

Depottabletter 4 mg og 8 mg.

Indikationer: Behandling af de symptomer (hyppig vandladning og/eller imperiøs vandladningstrang og/eller urgeinkontinens), som kan forekomme hos patienter med overaktiv blære.

Dosering*: Den anbefalede startdosis er 4 mg 1 gang dagligt. På basis af individuelt respons kan dosis øges til 8 mg 1 gang dagligt. Den maksimale daglige dosis er 8 mg. Fuld behandlingseffekt ses efter 2-8 uger. Virkning bør derfor reevalueres efter 8 ugers behandling. Dosis bør nedsættes hos patienter med nedsat nyre- eller leverfunktion både med og uden samtidig behandling med potente CYP3A4-hæmmere. Bør ikke anvendes til børn og unge under 18 år.

Kontraindikationer: Overfølsomhed over for det aktive stof, over for et eller flere af hjælpestofferne eller over for jordnødder eller soja. Urin- eller ventrikelretention, ukontrolleret snærvinklet glaukom, myasthenia gravis, svært nedsat leverfunktion (Child Pugh C), samtidig brug af potente CYP3A4-hæmmere hos patienter med svært nedsat lever- eller nyrefunktion, svær colitis ulcerosa, toksisk megacolon.

Særlige advarsler og forsigtighedsregler vedr. brugen*: Organiske årsager skal udelukkes, ligesom andre årsager til hyppig vandladning bør udelukkes før en behandling med antimuskariske lægemidler overvejes. Toviaz bør anvendes med forsigtighed hos patienter med klinisk signifikant blæreobstruktion, gastrointestinale obstruktive lidelser, gastro-øsofagal refluks og/eller samtidig indtagelse af lægemidler, der kan forårsage eller forværre oesophagitis, reduceret gastrointestinal motilitet, autonom neuropati, velbehandlet snærvinklet glaukom. Der bør udvises forsigtighed ved behandling af eller optitrering af dosis til patienter med nedsat nyre- eller leverfunktion eller patienter, der samtidig behandles med potente eller moderate CYP3A4- eller potente CYP2D6-hæmmere. Samtidig brug af stærke CYP3A4-induktorer frarådes. Som med andre antimuskariner bør Toviaz anvendes med forsigtighed til patienter med risiko for QT-forlængelse og relevante forud bestående hjertekarsygdomme. Indeholder lactose. Bør ikke anvendes til patienter, der ikke tåler visse sukkerarter.

Interaktioner*: Farmakologiske interaktioner: Forsigtighed ved samtidig administration af fesoterodin og andre lægemidler, som har antimuskariske eller antikolinerge egenskaber. Fesoterodin kan nedsætte virkningen af lægemidler, der stimulerer motiliteten af mavetarmkanalen. Farmakokinetiske interaktioner: Potente CYP3A4-hæmmere øger koncentrationen af fesoterodin. Derfor bør maksimaldosis ved samtidig behandling begrænses til 4 mg dagligt. Moderate CYP3A4-hæmmere øger også koncentrationen, men her anbefales dosisjustering ikke. Samtidig brug af CYP3A4-induktorer frarådes. Dosisreduktion til 4 mg kan være nødvendig ved samtidig brug af CYP2D6-hæmmere. Der er ikke set ændringer i fesoterodins farmakokinetik ved samtidig behandling med p-piller. Der er ikke set nogen signifikant virkning på farmakokinetikken eller den koagulationshæmmende virkning af en enkelt dosis warfarin og Toviaz 8 mg 1 gang dagligt.

Graviditet og amning*: Toviaz bør ikke bruges under graviditet eller amning pga. utilstrækkelige data.

Bivirkninger*: Typisk ses lette til moderate antimuskariske virkninger som mundtørhed, tørre øjne, dyspepsi og forstoppelse. Urinretention kan opstå i sjældne tilfælde. Mundtørhed er den eneste meget almindelige bivirkning ($\geq 1/10$) og ses med en frekvens på 28,8%. Almindelige bivirkninger ($\geq 1/100$ til $< 1/10$): Svimmelhed, hovedpine, øjentørhed, tørhed i svælget, abdominalsmerter, diarré, dyspepsi, forstoppelse, kvalme, dysuri, søvnløshed. Ikke almindelige bivirkninger ($\geq 1/1.000$ til $< 1/100$): Takykardi, palpitationer, dysgeusi, søvnighed, sløret syn, vertigo, smerter i hals og svælg, hoste, tørhed i næsen, ubehag i maven, oppustethed, gastroøsofagal refluks, urinretention, igangsættelsesbesvær ved vandladning, udslæt, tør hud, pruritus, urinvejsinfektion, træthed, øget ALAT og GGT. Sjældne bivirkninger ($\geq 1/1.000$ til $< 1/1.000$): angioødem; urticaria, konfusion. Efter markedsføring er der set tilfælde af urinretention, hvor kateterindføring har været nødvendig.

Overdosering*: Overdosering kan resultere i svære antikolinerge virkninger. Behandlingen bør være symptomatisk og understøttende, og der bør iværksættes EKG-monitorering med fokus på håndtering af eventuel QT-forlængelse. Fesoterodin er i kliniske undersøgelser administreret sikkert ved doser på op til 28 mg/dag.

Udlevering: B Tilskud: Ja.

Forkortet produktinformation for VIAGRA® (Sildenafil)

Filmovertrukne tabletter 25 mg, 50 mg og 100 mg

Indikation: Behandling af mænd med erektil dysfunktion, hvilket er manglende evne til at opnå eller vedligeholde en erektion af penis, som er tilstrækkelig til tilfredsstillende seksuel aktivitet. Seksuel stimulation er nødvendig, for at VIAGRA kan virke. **Dosering: Anvendelse hos voksne:** Den anbefalede dosis er 50 mg, som tages efter behov cirka 1 time før seksuel aktivitet. På basis af effekt og tolerance kan dosis øges til 100 mg eller sænkes til 25 mg. Den anbefalede maksimale dosis er 100 mg. Den anbefalede maksimale dosisfrekvens er én gang i døgn. Hvis VIAGRA indtages sammen med føde, kan virkningens indtræden forsinkes i forhold til indtagelse under fastende forhold. **Anvendelse hos ældre:** Dosisjustering er ikke nødvendig. **Anvendelse hos patienter med nedsat nyrefunktion:** Dosisanbefalingerne under "Anvendelse hos voksne" gælder for patienter med let til moderat nyreinsufficiens (kreatininclearance = 30-80 ml/min.). Da clearance af sildenafil er nedsat hos patienter med alvorlig nyreinsufficiens (kreatininclearance < 30 ml/min.), kan en 25 mg dosis overvejes. Vurderet ud fra effekt og tolerance kan dosis øges til 50 mg og 100 mg. **Anvendelse hos patienter med nedsat leverfunktion:** Da clearance af sildenafil er nedsat hos patienter med leverinsufficiens (f.eks. cirrhose), kan en 25 mg dosis overvejes. Vurderet ud fra effekt og tolerance kan dosis øges til 50 mg og 100 mg.

Anvendelse hos børn og unge: VIAGRA er ikke beregnet til personer under 18 år. **Anvendelse hos patienter, som får anden medicin:** Patienter bør være stabile på alfa-blokkere, før VIAGRA behandling initieres. En dosis på 25 mg bør overvejes. **Kontraindikationer*:** Sildenafil potenserer nitraters hypotensive effekt, hvorfor indgift sammen med nitrogenoxidatorer (som amylnitrit) eller enhver form for nitrater er kontraindiceret. Desuden er sildenafil kontraindiceret hos mænd, som frarådes seksuel aktivitet (f.eks. patienter med alvorlige kardiovaskulære lidelser som ustabil angina pectoris eller alvorligt hjertesvigt), alvorlig leverinsufficiens, hypotension (blodtryk under 90/50 mmHg), nyligt overstået stroke eller hjerteinfarkt og kendte arvelige degenerative sygdomme i retina som retinitis pigmentosa. Kontraindiceret hos patienter, som på grund af non-arteritis anterior iskhæmisk opticusneuropati (NAION) har nedsættelse af synet på det ene øje. Kontraindikationen gælder, uanset om synsdefekten opstod i forbindelse med brug af PDE5-hæmmere eller ej (se særlige advarsler og forsigtighedsregler). Overfølsomhed over for det aktive stof eller over for et eller flere af hjælpestofferne. **Særlige advarsler og forsigtighedsregler*:** Sygdomshistorie bør gennemgås og en objektiv undersøgelse foretages for at stille diagnosen erektil dysfunktion, og mulige underliggende årsager skal fastslås, før farmakologisk behandling overvejes. Lægen bør undersøge patientens kardiovaskulære tilstand, da der er en vis kardial risiko forbundet med seksuel aktivitet. Sildenafil har vasodilatoriske egenskaber, som resulterer i lette og forbigående fald i blodtrykket. Før ordination af sildenafil bør lægen omhyggeligt overveje, om patienter med visse underliggende tilstande vil kunne blive påvirket på uønsket måde af den vasodilatoriske virkning, specielt i forbindelse med seksuel aktivitet. Patienter med øget følsomhed over for vasodilatorer omfatter patienter med obstruktion af venstresidigt ventrikulærudløb (f.eks. aorta stenose, hypertrofisk obstruktiv kardiomyopati) eller patienter med det sjældne syndrom multipel systematrofi, som manifesterer sig som alvorligt nedsat autonom kontrol af blodtrykket. VIAGRA forstærker nitraters hypotensive effekt. I forbindelse med brugen af VIAGRA er der rapporteret alvorlige kardiovaskulære hændelser. Få af disse hændelser er rapporteret som opstået kort tid efter brugen af VIAGRA uden seksuel aktivitet. Det er ikke muligt at fastslå, om disse hændelser er relateret til brugen af VIAGRA. Der er rapporteret synsdefekter og tilfælde af non-arteritis anterior iskhæmisk opticusneuropati (NAION) i forbindelse med indtagelse af sildenafil og andre PDE5-hæmmere. Patienten skal informeres om, at han skal stoppe med at tage VIAGRA og omgående konsultere en læge, hvis der pludseligt opstår synsdefekt (se kontraindikationer). VIAGRA bør anvendes med forsigtighed hos patienter, der får alfa-blokkere, da samtidig administration hos nogle patienter kan føre til symptomatisk hypotension. Dette indtræder inden for 4 timer efter indtagelse af sildenafil. Patienterne bør være hæmodynamisk stabile på alfa-blokkerbehandling, før VIAGRA initieres (se dosering). Sildenafil bør anvendes med forsigtighed hos patienter med anatomisk deformitet af penis (f.eks. vinkling, kavernøs fibrose eller Peyronie's sygdom) eller hos patienter med lidelser, som kan prædisponere til priapisme (f.eks. seglcelleanæmi, multipelt myelom eller leukæmi) samt hos patienter med blødningsforstyrrelser eller aktivt peptisk mavesår. Sildenafil bør ikke anvendes i kombination med andre præparater til erektil dysfunktion. VIAGRA indeholder lactose. VIAGRA er ikke indiceret til kvinder. **Interaktioner*:** Samtidig indgift af sildenafil og ritonavir anbefales ikke. Hvis sildenafil skal bruges til en patient i ritonavirbehandling, må den samlede dosis imidlertid ikke overstige 25 mg sildenafil inden for 48 timer. Alfa-blokkere, potente hæmmere af cytochrom P450, f.eks. cimetidin, samt stærkere CYP3A4 hæmmere, f.eks. ketoconazol, itraconazol og erythromycin. En startdosis på 25 mg sildenafil kan anbefales. Nicorandil har potentiale for alvorlig interaktion med sildenafil. **Graviditet og amning:** VIAGRA er ikke indiceret til anvendelse hos kvinder.

I reproduktionsforsøg på rotter og kaniner ses ingen relevante bivirkninger efter oral indgift af sildenafil. **Trafikfarlighed:** Da der er rapporteret svimmelhed og ændret syn i kliniske undersøgelser med sildenafil, bør patienter være opmærksomme på, hvordan de reagerer på VIAGRA, inden de kører bil eller betjener maskiner. **Bivirkninger*:** VIAGRAS sikkerhedsprofil er baseret på 8.691 patienter, der er behandlet med de anbefalede doser i 67 placebo-kontrollerede kliniske undersøgelser. De hyppigst rapporterede bivirkninger i kliniske undersøgelser hos sildenafilbehandlede patienter var hovedpine, rødmen, dyspepsi, synsforandringer, næsestopning, svimmelhed og synsfarveforvrængning.

Ikke almindelige bivirkninger (0,1-1 %): Opkastning, hududslæt, sygdom i conjunctiva, øjensygdomme, tåreflådforstyrrelser, andre øjenlidelser, palpitationer, takykardi, muskelsmerter, søvnighed, hypæstesi, svimmelhed, tinnitus, kvalme, mundtørhed, brystmerter, træthed og øget hjerterytme. **Sjældne bivirkninger** (0,01-0,1 %):

Overfølsomhedsreaktioner, cerebrovaskulær hændelse, synkope, hypertension, hypotension, myokardieinfarkt, atrieflimren, epistaxis, pludselig døvhed. I et lille antal post-marketing forsøg og kliniske forsøg med alle PDE5-hæmmere, herunder sildenafil, er der set muligvis nedsættelse eller tab af hørelse. Yderligere bivirkninger, der er rapporteret efter markedsføring (hyppighed ikke kendt): Transitorisk cerebral iskhæmi, krampeanfald, tilbagevendende krampeanfald, non-arteritis anterior iskhæmisk opticusneuropati (NAION), vaskulær okklusion i retina, synsfeltdefekt, ventrikulær arytmi, ustabil angina, pludselig hjertedød, priapisme, forlænget erektion, Stevens-Johnsons syndrom, toksisk epidermal nekrolyse.

Udlevering B. Tilskud: Klausuleret enkelttilskud.

VIAG 027 ASmPC V6.0-w.doc

Dagsaktuel pris findes på medicinpriser.dk